DE RESECTIONE ARTICULI GENU.

DISSERTATIO

INAUGURALIS CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI

MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

GRYPHISWALDENSI

UT SUMMI

IN MEDICINA, CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA

HONORES RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XXIX MENSIS AUGUSTI ANNI MDCCCLXI

PUBLICE DEFENDET

1861

AUCTOR

FRIDERICUS SCHLEUSNER,

BORUSSUS.

OPPONENTIBUS:

R. RESS, DR. MED.
A. POTTLICH, STUD. JUR. ET CAM.
C. BAEUERLEIN, DRD. MED.

GRYPHIAE,

TYPIS FRIDERICI HACHE.

VIRO

CELEBERRIMO, DOCTISSIMO, HUMANISSIMO

OSWALD POHL,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, PROFESSORI,

EXTRAORDINARIO MEDICO PRACTICO, SECTIONIS CHIRURGICAE

IN NOSOCOMIO GEDANENSI DIRECTORI

H A S C E

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

OFFERT

A U C T O R.

Quamvis minus mirum videtur, quod in medicina interna, cujus provincia, si hoc verbo uti licet, finibus magis occultis continetur, de variis morbis eorumque therapia plus minus inter se dissentiunt cultores artis medicae, tamen mirabilius est, quod etiam in chirurgia, cujus fines quasi sensibus percipi, oculis adspici, directis instrumentis inquiri possunt, permulti se praebent errores et dubitationes, ut e controversiis, quae exstant non solum de rebus rarioribus et difficilioribus, sed etiam de vulgarioribus et communioribus, facillime intelligi potest. Ita etiam de ossium articulorumque resectionibus, quamquam multi sunt auctores, qui earum partes susceperunt, neque desunt, qui rejiciant eas, nondum acta sunt clausa, qua de causa, etiamsi me tenuibus viribus meis ad hanc quaestionem eruendam quidquam proficere posse nullo modo mihi arrogo, tamen, quum occasio mihi oblata sit observandi casus cujusdam, in quo ab Cel. professore Pohl, quo duce nunc floret sectio chirurgica nosocomii Gedanensis, resectio articuli genu instituta est, permittatur mihi nonnulla de hac re scribere, quod ita efficiam, ut praemissis brevi hujus operationis historiae adumbratione et contemplationibus generalibus adjiciam illius casus specialis descriptionem. —

Hac in re usus sum hisce praecipue libris:

J. Rust, Handbuch der Chirurgie.

F. Ried, die Resectionen der Knochen.

Stromeyer, Resectionen nach Schusswunden.

L. Schillbach, Resectionen der Knochen.

Schmidt's Jahrbücher. Bd. 104. Heft 3.

Bardeleben, Lehrbuch der Chirurgie.

Gurlt, Jahresbericht für 1859.

Ossium resectio ea est operatio chirurgica, quae aegroti ossis cujusdam, aut ossis partis remotionem, servatis musculis, vasis et nervis, qui circumdant partem removendam, spectat. Apparet igitur hac operatione aut tota ossa e sceleto separari — resectio ossium totalis, — aut ossis cujusdam modo partem aegrotam exstirpari posse — resectio ossium partialis, in qua discernendae sunt resectio extra articulos et resectio articulorum. Omissis resectione totali et resectione extra articulos consideremus hoc loco articulorum resectionem, inprimis articuli genu.

Quamquam jam in veterum medicorum, Celsi, Galeni, Pauli Aeginetae scriptis commemorantur operationes chirurgicae, quibus propter cariem aut necrosim remota sunt aut tota ossa, aut ossium partes, et inter posterioris aetatis scriptores ante omnes Ambrosius Paré leges praescripsit de ossium exstirpatione, tamen vera hujus rei origo in medio saeculo praeterito sita est, quo tempore et in praxi civili et ante omnia in campo, ut amputationibus extremitatum, quae partim saepius, partim propter adversas conditiones plerumque malo eventu institutae sunt, ocurreretur, resectiones a chirurgis coli

coeperunt. Prima articulorum resectio, decapitatio humeri, anno MDCCLXVIII a White, medico anglico, suscepta est. Secuti sunt eum Bent et Orred. Anno MDCCLXXXVII Park, et ipse anglicus, primus fecit articuli genu resectionem, quae anno MDCCXCII a medico gallico, Moreau patre, repetita est et postea ab utroque partim saepius repetita, partim inprimis a Moreau accuratius exculta et diligentissime academiae chirurgicae, quae exstabat Lutetiis Parisiorum, commendata est. Nihilominus, neglectis etiam iis casibus, in quibus a Moreau filio et Roux resectiones omnium fere articulorum bono eventu institutae sunt, nullos fere res habuit sectatores, praesertim quum experimenta illa, quae de hac re Chaussier in animalibus malo eventu fecit, rei obessent. Praeter illos casus, quos Moreau, alii in praxi civili resecando sanaverunt, resectio humeri et articuli cubiti a Larrey, Sabatier, Percy, aliis chirurgis militaribus propter vulnera teli ictu effecta adhibita est. Eodem modo et verbis et factis Champion, Dupuytren, Boyer bene meriti sunt de corrigenda et publicanda hac operatione. Attamen res ab chirurgiae heroibus aut omnino neglecta et repudiata, aut certe maxima cum levitate tractata est, usque dum, ut Ried narrat, novissimis hujus saeculi decenniis resectio in cursus operationum Professorum gallicorum recepta et deinde accuratius culta est.

Neque etiam in Anglia, ubi Jeffray et Filkin huic rei incubuerunt, initio magni aestimatae sunt resectiones; sed tum demum, quum bella illa, quae totam fere Europae continentem primis hujus saeculi decenniis perturbarunt, et artium liberalium scientiarumque omnium magnam

effecerunt calamitatem, composita essent, accuratius res explorata est et a Davie, Morel, Syme, Crampton, Fergusson, Cooper omnium fere ariteulorum resectiones aut bono aut malo eventu saepius susceptae sunt, quamquam rerum chirurgicarum scriptores vehementissime eas insectati sunt.

In Germania quidem, ubi ad magnum perfectionis gradum ratio atque usus amputationum et exarticulationum pervenerant, a Schreger, Zang, Chelius resectiones inprimis extremitatis superioris factae sunt, et Palm, a Graefe, Langenbeck, alii maxillam inferiorem, claviculam, humerum resecuerunt; tamen praecipue commemorandi sunt Jaeger et Textor, qui et omnium ossium et articulorum resectiones persaepe optimo eventu ipsi perfecerunt, et quum diligentissimam curam adhiberent de harum operationum regulis et praeceptis eruendis atque statuendis, optime meriti sunt de hac chirurgiae, quae conservativa nominatur, parte.

Quod attinet ad ipsam articuli genu resectionem, complures casus in annalibus chirurgicis commemorantur, in quibus partialis articuli resectio, aut patellae, aut condylorum et femoris et tibiae fibulaeque adhibita est a Vigaroux, Severinus, Velpeau, Janson, Barton, Gibson, Textor sen et jun.; Scultet. Totalem autem genu resectionem exsecuti sunt Park, Moreau pater et filius, Filkin, Mulder Batavus, Roux, Crampton, Syme, Fricke, Jaeger, Textor sen. et jun.; Rust, Bruns, Langenbeck. Recentissimis temporibus in omnibus fere clinicis chirurgicis et Angliae, et Franciae et Germaniae casus evenerunt, in quibus resectio articuli genu

a medicis instituta est et ex omnibus hos modo commemoro, Fergusson, Ried, Langenbeck, Humphry, Price, Watson, Butcher, Stromeyer, Eshmarch.

Haec fere sunt, quae de articulorum resectionum historia praemittenda sunt. Transeo nunc ad contemplandas indicationes, quae hanc operationem postulant. Omnino tales sunt organicae aut mechanicae apophysium affectiones, quae puncta insertionis eorum musculorum aut ligamentorum, quae necessaria sunt ad posteriorem extremitatis utilitatem, non excedunt. Excepti sunt ii casus, in quibus ancylotica coaptatio ossium resectorum spectatur, plerumque igitur in extremitatibus inferioribus. Specialiter indicationes hae sunt: 1) traumaticae: luxationes complicatae, in quibus prominentia apophysium adest; luxationes inveteratae, quae extremitatis usum impediunt; fracturae, quibus majorum vasorum et nervorum laesio effecta est, cujus rei ad curationem vulneris dilatatio non sufficit; vulnera articulorum; corpora aliena, quae articuli cavum penetrant. 2) organicae: Caries et necrosis traumatica aut dyscratica; neoplasmata, quae aut in cavo glenoideo aut in apophysium superficie sita sunt, hydrops articulorum chronicus, quo degeneratio membranae synovialis effecta est; ancylosis vera. — Quod attinet ad affectiones organicas, Stromeyer, qui recentioribus temporibus optimas de articulorum resectionibus observationes in bello, quod anno MDCCCXLIX in Slesvico-Holsatia gestum est, hausit, in opere suo „Maximen der Kriegsheilkunst“ existimat, quo accuratior et diligentior morborum articulorum organicorum cognitio futura sit, eo rariores articulorum resectiones, hac ex causa institutas

futuras esse; maximum autem numerum collatura esse bella aut omnino laesiones articulorum traumaticas. Et sane hanc sententiam optimo jure dictam esse credo. Nam partim saepius difficillimum neque pro certo explorandum est, qui finis sit morbi, ita ut, etiamsi operationis methodus statim cavi glenoidei et apophysium statum ad oculos proferat, tamen resectis epiphysibus, saepe morbum in interiorem ossium partem se portrahere appareat, qua re tantum ossis resecari necesse futurum sit, ut extremitatis usus, etiamsi sanatio intret, nullus futurus sit. Partim autem, quod in morbis dyscraticis plerumque evenire solet, tum demum aegroti, talibus morbis affecti, medicum consultant, quum morbus et localiter et generaliter jam eum gradum assecutus est, ut, etiamsi status localis operationem permittat, tamen vires aegroti jam adeo exhaustae sint, ut sanationis periodum, quae in hac operatione valde diuturna esse solet, et magnam suppurationem perpeti nequeant. Adjicio hoc loco causas, quae interdicunt, ne operatio suscipiatur.

In laesionibus traumaticis omnino resectio non adhibenda est, si nimis extensa est musculorum, vasorum, nervorum et ossium destructio, ita ut aut nulla sanatio futura sit aut saltem post sanationem nullus extremitatis usus; fracturae, quae infra apophyses sitae sunt; luxationes, quae reponi quidem non possunt, sed tamen extremitatis usum non tollunt; eodem modo pseudarthroses. Morborum organicorum, qui resectionem impediunt, hi nominandi sunt: Carcinoma, omnino affectiones generis maligni; dyscrasiae, quae ad altum jam gradum pervenerunt, caries tuberculosa et syphilitica, permagna virium

exhaustio, conjuncta cum nobiliorum organorum affectione. Sed in omnibus his morbis organicis, priusquam resectio omnino rejiciatur, primum spectandum est, num curatione symptomatica morbus generalis tolli possit, quum, si haec res eventum habeat, resectio nihilominus adhibenda sit. Sin apparet, nihil curationem ad valetudinem proficere, non solum resectio, sed etiam amputatio repudianda est, nisi indicatio vitalis hanc postulat. —

Jam priusquam de prognosi resectionis genu, quae praecipue in hoc opusculo tractatur, ejusque eventu aliquid commemoro, operationis exsecutionem ipsam nonnullis verbis adumbrabo. Operatio in tres dividenda est partes, quarum una consistit in dissecandis cute et musculis, altera in resectione epiphysium femoris et tibiae, tertia in coaptandis superficiebus resectis et applicanda vinctura. Ac primum quidem de parte prima, de dissectione cutis et musculorum haec fere commemoranda sunt: Experientia docuit, incisiones laterales aut transversas simplices, quas veteres chirurgi adhibuerunt, et ipsas duas incisiones laterales, quod attinet et ad cognoscendam articuli affectionem et ad epiphyses resecandas non sufficere, aut magnas afferre difficultates et diutius prolongare operationem. Maxime idoneae incisiones lobulares se ostenderunt, quarum tres sunt enumerandae methodi, quae, prout indicatio casus specialis postulat, adhiberi possunt. 1. Guepratte hunc lobulum ita format, ut basis in superiore articuli parte, paululum supra marginem superiorem patellae, incisio transversa autem, subrotunde formata, ut Textor docuit, infra patellam sita sit. 2. Moreau ab initio duas instituit incisiones laterales, quae trium

aut quatuor digitorum longitudinem habent. Dein has uno digito aut uno et dimidio supra earum fines inferiores ita incisione transversa conjungit, ut haec ipsa infra patellam sita sit. Habet hic lobulus H formam. 3) Jaeger ab initio incisionem transversam, quae trium fere circumferentiae regionis popliteae quadrantium longitudinem habet, ita adhibet, ut statim articuli cavum aperiatur. Dein, prout localis affectio postulat, duae majores aut minores incisiones laterales sequuntur, quae in dimidii aut totius digiti distantia ab lateralibus incisionis transversae finibus hanc secant, ita ut incisionum forma haec ++ sit. Esmarch in iis, quas in campo exsecutus est, resectionibus semilunarem formavit lobulum, cujus anguli superiores in infima condylorum femoris parte siti sunt, cujus apex in regione tuberositatis tibiae situs est, ita ut, si coaptatio per primum intentionem locum habeat, statim haec vulneris inferior pars affigatur, neque suppuratione, quae in partibus lateralibus sequatur, dissolvatur. Omnes hae, quas commemoravi, methodi eam habent causam, ut statim cavi articuli et epiphysium status cognosci et inde concludi possit, quantum ab ossibus resecandum sit, aut, si propter majorem morbi propagationem resectio interdicta sit, statim, cum minima temporis jactura, amputatio femoris institui possit. Hac ratione lobulo cutis formato, proximum est patellam removere, quippe quae, quum in articuli genu resectione plerumque ancylosis vera ossium spectetur, ad extremitatis usum posteriorem superflua videatur. Tum articuli ligamentis disjunctis et extremitate ita flexa, ut in articulo genu rectum fere angulum formet, a posteriore condylorum

parte musculorum insertiones dissecantur, qua in re cavendum est, ne vasa aut nervi laedantur, quod quidem facillime evitari potest. Postremum femoris epiphyses serra, folii circiter formam habente, auferuntur. Eadem ratio in resecandis tibiae epiphysibus adhibenda est. Sunt, qui, priusquam ligamenta dissolvant, epiphyses resecent. Sed minus utilis videtur hic modus. Crassitudo segmentorum, quae e femore et tibia removeri possunt, tres digitos transgredi non debet, et in femore quidem unum et dimidium usque ad duos digitos, in tibia dimidium usque ad unum digitum, quum si crassior pars remota sit, fieri non possit, ut superficies, quae resectione ortae sint, ita coaptari possint, ut conjunctio ancylosi vera locum habeat. Si tantum tibiae removendum est, ut capitulum fibulae de hac superficie promineat, etiam hoc resecandum est, ita ut tibiae et fibulae fines superiores in eadem siti sint planitie. Maxime idoneum instrumentum, quo ossa dissecentur, serra, quae folii formam habet, est, quae ita adhibetur, ut acies recto in angulo ad extremitatis axin longitudinalem imponatur; qua in re magni momenti est, ut in dissecando femore, quum ejus condylus internus altius situs sit quam externus, serra ita applicetur, ut ejus acies parallela sit cum ea linea, qua condyli inter se conjunguntur; qua regula neglecta fieri potest, ut extremitas post sanationem angulum obtusum in genu regione externa formet. Praterea adhibetur ad dissecanda ossa serra catenaria, quam Jeffray et Aitken descripserunt et composuerunt, aut serra, cui nomen „resectionis" est, quam Szymanowsky ad hanc causam formavit. — Finita epiphysium resectione, san-

guinis profusione, quae quum majorum vasorum laesio facillime evitanda sit, minima esse solet, inhibita, et vulneris regione diligenter abluta, aegrotus in cubili collocatur et hic vinctura et fasciae applicantur, quae praecipue id agunt, ut superficies ossium resectorum quam accuratissime coaptentur. Ad hoc efficiendum Gurlt proponit ossium extremitates suturis metallicis inter se conjungendas esse, quae facillime applicari possint, nullam fere efficiant reactionem inflammabilem, et in aliis hujusmodi occasionibus optimum habuerint eventum. In articulorum resectione autem de hac re nulla adhuc exstant exempla. Incisiones, quibus cutis dissecta est, suturis cruentis et emplastro adhaesivo ita conjunguntur, ut satis spatii pro vulneris secreti et puris defluvio restet. — Superest, quod gravissimum est ad adjuvandam et accelerandam sanationem, ut provideat medicus, ne ulla re extremitatis quies perturbetur, neve ossium superficies coaptatae loco moveantur. Ad hoc efficiendum, optimum est, totam extremitatem in ferula concava, e lamina facta et bene pulvinata collocari, hic fasciis et pannis alligari et quum fasciarum aut totius vincturae mutatio necessaria sit, maxima cum diligentia tolli et tractari. Esmarch, qui recentioribus temporibus una cum Stromeyer, quem supra commemoravi, optime meritus est de exsequendis et tractandis resectionibus, in opere suo „Resectionen bei Schusswunden" apparatum explicavit, qui ita constructus est, ut, quum extremitatem inter vincturam commutandum tolli non necesse sit, omnino nulla ejus commotio fieri possit. — Cetera articuli resecti cura eadem est, quae in omnibus vulneribus majoribus adhiberi solet,

qua in re maxima cum diligentia omnes respiciendi sunt eventus, qui vulneris sanationem et ossium conglutinationem perturbare possint, quorum e numero hos praecipue commemoro: majorem sanguinis post operationem profusionem; vehementiorem reactionem inflammabilem, abscessuum formationem et puris in regione poplitea accumulationem, necrosim ossium resectorum, decubitum, infectionem purulentam. Quae in his casibus instituenda sint, chirurgiae generalis leges praescribunt.

Quod in ossium fracturis natura efficere solet, idem in hac operatione arte spectatur, ut ossium resectorum superficies processu ossificationis inter se conjungantur, quod duabus rationibus fieri potest. Aut, ut in fracturis, ab ossibus resectis et ea periostei, quae in operatione conservata est, parte callus exsudatur, qui breviore aut longiore tempore in substantiam osseam vertitur; aut, quod plerumque fieri solet, nascitur inter ossium superficies tela quaedam ligamentosa, quae similis est ligamentis intervertebralibus. Apparet, hoc modo extremitatis firmitatem ideoque utilitatem non talem esse posse, ac si ossificatio eveniat. Tamen etiam hoc pseudarthroseos genus satis exoptatus est sanationis eventus, quum, quamquam adsit mobilitas quaedam ossium, nihilominus utilitas extremitatis non plane deficiat. Nulla autem ancylosis neque conjunctio ligamentosa in resectionibus partialibus fieri potest, quum cartilago in vulnere relicta his processibus obstet. Sanatio omnino trium aut quatuor mensium spatium postulat, per quod tempus diligentissima et nulla re perturbata extremitatis immobilitas necessaria est. Post hoc tempus, quum ossium con-

junctiones satis consolidatae sunt, aegrotus innixus fulcris aut baculis, quae sensim sensimque omitti possunt, pedibus uti conetur licet. Extremitatis deminutio crassiore calcei solea compensanda est.

Hic locus esse videtur, ut de prognosi et eventu resectionis nonnulla adjiciam. Jam supra commemoravi, nullam fere operationem, ne terribilem quidem femoris exarticulationem aut uteri exstirpationem a chirurgiae scriptoribus tantum incusatam esse, quam articulorum resectionem, quam dilaniantem et maxime vulnerantem nonnulli nominaverunt. Sed ut omittam ea, quae pro earum defensione scripta sunt, natura ipsa docuit, vana illa esse opprobria. Verum est, saepe periculosissimam et difficillimam esse articuli cujusdam resectionem, sed haec res nihil impedit, quominus chirurgus satis expertus eam suscipiat et methodorum emendatione magis magisque minuere conetur difficultates. Contenderunt multi, in suscipienda resectione non satis constitui posse, quantum progressum fecerit morbus organicus aut laesio mechanica in interiore ossium aut articulorum parte, itaque operationis rationem a medico non satis statui posse, aegrotum autem hoc modo frustra vehementissime vexari. Nonne hoc in omnibus operationibus chirurgicis evenire potest? Nonne superest, quum locali affectione re vera interdicta sit resectio, amputatio? Nonne chloroformii usu dolores leniri aut omnino tolli possunt? — Quod attinet ad magnam resectione effectam vulnerationem, animadvertendum est, hanc saepius non tantam esse quam in amputatione praecipue femoris, qua magna oriatur sanguinis circulationis et nervorum systematis perturbatio.

Negari non potest, duplicem plerumque óssium vulnerationem magni momenti esse ad sanationis tempus et permagnam, quae in resectionibus adsit, suppurationem valde in discrimen vocare aegroti vitam. Sed et in hac re experientia, ut videbimus, resectionibus non plane obstat. Omissis autem omnibus his opprobiis, non praetermittendum est magnum illud emolumentum, quod resectione efficitur, conservatio extremitatis, quae, quamvis multis in casibus non talem assecuta sit utilitatem, quam sana, tamen semper multo exoptatior est aegroto quam compensatio quaeque artificialis.

Quod ad articuli genu eventum pertinet, hac de re commemoro ea, quae Price, medicus anglicus scripsit. CLX hujusmodi operationes, quae ab anno MDCCCL in Anglia perfectae sunt, quarum numerus autem hodierno die ad CCXL pervenit, exceptis iis casibus, qui in Germania tractati sunt, eum habuerunt exitum, ut XXXI aegroti paulo post operationem, varias ob causas mortem obirent; in octodecim casibus necesse erat, ut, quum resectionem nihil profecturam esse appareret, femoris amputatio adhiberetur. Eundem fere eventum observavit Butcher, et ipse Anglicus, in circiter octoginta casibus, qua ex re apparet, mortalitatis rationem eandem fere esse, quam apud amputationes, unius ad quatuor. Operationis causa in centum et quinquaginta casibus, ut Price narrat, morbi articulorum organici, in decem genu deformitates et laesiones erant. Rejicit autem has resectionis causas omnino Humphry, qui optimum exitum habituros esse illos casus, in quibus propter deformitatem genu, propter recentes articuli laesiones, aut tales mor-

bos organicos resectio instituta sit, censet, in quibus morbi ipsius processus finitus sit.

Transeo nunc ad casum illum specialem, quam ego ipse observavi et quem pluribus narrare benigna Cel. Pohl auctoritate mihi permissum est:

Petrus S., quatuor et viginti annos natus, operarius, die vicesimo nono mensis Septembris anni hujus saeculi LIX in sectionem chirurgicam nosocomii Gedanensis receptus est. Postquam semper bona valetudine usus erat, quatuor annis ante accrescentibus magis magisque in dextri genu articulo doloribus, quorum causa ipsi ignota erat, affectus est. Qui dolores tametsi paulo post cum articuli tumore conjuncti erant, tamen annum demum abhinc, quo ex tempore pedibus uti desierat aegrotus, functiones extremitatis mediocriter turbabantur. De statu universali aegrotus nihil gravius conquestus est. Status praesens tum, quum receptus est, hic erat:

Dextri genu articulus cum ab omnibus lateribus, tum maxime ab exteriore parte tumorem ostendit haud mediocrem, qui quum evidente fluctuatione careret, sed magis farinae haberet consistentiam elasticam, tamen in exteriore patellae latere fluctuatio perspicua sentiri poterat. Patella ipsa ad condylum externum dislocata est. In interiore articuli parte, respondenti margini patellae superiori, ulcus erat, quod ineunte Julio mense hujus anni ortum, thaleri circiter amplitudinem assecutum est. In patellae externo latere alterum ulcus est in eadem altitudine, quod digitis compressum synoviae similem liquorem emittebat. Per illud, quod primum nominavi, ulcus specillo canalis fistulosus, qui tres quatuorve digi-

torum longitudinem habet, discerni potest. Tibia et fibula in externam et posteriorem directionem dislocatae sunt; temperatio articuli paulo major quam normalis. Glandulae inguinales utrimque modice intumuerant. Vires nullo modo comminutae. De statu generali nihil nisi quod recentioribus temporibus appetitus deminueretur, aegrotus conquerebatur. Alvi exinanitio semper legibus conveniens, somnusque bonus.

Quae quum ita essent, utrum chronica articuli inflammatio, an processus cariosus in illis ossibus, an, quod haud impossibile erat, ambo illi processus eodem tempore exstarent, non evidenter cognosci potuit. Nihilo minus therapia ita instituenda erat, ut chloroformio adhibito fistulosi canales ab illis ulceribus, de quibus supra dixi, cultro dilatarentur. Hoc facto decolor et caseosa materia profluxit ex incisionibus et specillo inquirentes capsulam articuli synovialem valde degeneratam et spissatam, ut in albo articuli genu tumore esse solet, invenimus. Adjectis huic statui luxatione tibiae et fibulae in externam et posteriorem directionem et collocatione patellae in condylo femoris externo, satis persuasum habemus, chronicam genu articuli inflammationem adesse, praesertim quum affectio quaedam ossium aperturis, quae exstabant, cognosci non posset. Itaque postquam, cataplasmatibus frigidis, quae tertia quaque hora renovanda erant, diutius applicatis, suppuratio quidem largius processerat, neque tamen tumor articuli decreverat aut incisiones conglutinatae erant, injectiones Jodi — Jodi puri ℈j, spirit. vini ℥jv — praescriptae sunt, atque etiam ut occurreretur

virium prostrationi, quae propter uberiorem suppurationem exspectanda erat, haec medicatio instituta est:

℞. Tinct. ferri acet. aeth.
Mucilag. gummi. mim. ā ℥β
Aq. cinnamomei.
Aq. destillatae ā ℥ijβ
Syr. simplicis ℥j

M. D. S. Ter quaque die cochlear unum.

Hac medicatione et nutribili cibu status aegroti universalis per quatuor hebdomades optimus erat, appetitus bonus, alvi exinanitio, quae modo interdum et per breve temporis spatium diarrhoeis aucta erat, regularis, somnus per totum tempus tranquillus. Dolores in articulo genu, quamdiu extremitatis quies non perturbata erat, modici erant, quamquam injectiones, quae prius sine doloribus ferebantur, postremis diebus ardorem quendam efficiebant, quo per complures horas idque vehementissime in articuli cavo se cruciari aegrotus affirmavit. Attamen quamvis accuratissime vulnera specillo et digitis perquisita sunt, nusquam ossium extremitates carie affectas aut superficies glenoideas cartilagine nudatas esse observari poterat. Eodem vero tempore, quo dolores injectione effecti se ostenderunt, status universalis in malam partem se convertit. Nam aegrotus ipse tabescere incepit, diarrhoeae antea rariores, mirum in modum saepius ingressae sunt, appetitus comminutus, livor faciei se ostendit. Suppuratio larga esse non destitit, ulcera ad cicatrisationem non inclinaverunt. Tumor articuli idem, qui antea. —

Itaque aegroto, quippe qui tali in conditione diutius permanere non posset, resectio dextri articuli genu pro-

posita est, neqne celatum, si affectio localis in tantum discrimen pervenisset, ut extremitatis, quin etiam vitae salus certo sperari non posset, statim dextri femoris amputationem suscipiendam esse. Quo factum est, ut patiens, qui mori quam totam extremitatem se malle dictitabat, resectionem articuli statueret, quam die tricesimo mensis Octobris hac ratione aggressi sumus:

Aegroto sic ut necesse erat, collocato cauteque chloroformio adhibito, ab iis, quae exstabant in utroque articuli latere, ulcerum aperturis incisiones laterales institutae sunt, quarum fines infra patellam incisione transversa conjuncti sunt. Hac ratione statim articuli cavum inspici poterat, atque hae commutationes ibi oculis se obtulerunt: Femoris et tibiae superficies glenoideae maxima ex parte vasculosis et spongiosis granulationibus obductae et ligamentosis cohaesionibus arctissime inter se conjunctae erant. Ligamenta omnia fere confecta, similique modo, sed solidioribus ligamentis superficies glenoideae patellae femorisque coaluerant. Operatio deinde usitata ratione processit. Primum cohaesiones inter patellam femurque solutae et patella ipsa remota. Postquam tum haud difficulter musculorum insertiones a posteriore femoris tibiaeque condylorum parte caute dissolutae sunt, epiphyses, extremitate ita collocata, ut rectum fere angulum formarent femur et crus, serra resectae sunt. Sed lamella quadam, quae trium quadrantium digiti crassitudinem habuit, a femore disjuncta, ex loco quodam condyli interni, qui cartilagine omnino nudatus erat, processum cariosum se protrahere in substantiam osseam, et hanc rarefactam in gelatinosam, ut ita dicam,

et pure imbutam materiam commutatam esse apparuit. Attamen lamella altera, tres lineas crassa, remota, ossis substantia plane sana se praebuit. Atque etiam in loco quodam condyli interni tibiae, qui respondebat illi femoris, talis affectio aderat, quae ceterum latius procurrens condylum externum tibiae fere attigit. Jam vero hic lamella quatuor lineas crassa serra ablata, processum ulterius in substantiam osseam non penetrare cognitum est. In ea, quae a tibia remota erat, lamella sequester, spongiosa, purulenta materia circumdatus situs erat. Patella carie non affecta erat. Vasorum ligaturis non opus erat. quum sanguinis profusio, vel in initio minima — arteria femoralis in ramo horizontali ossis pubis digitis compressa erat — sub finem operationis plane evanesceret.

Aegroto deinde, ut ab aliorum vulnerum suppurantium noxio contactu muniretur, in cubili, quod in conclavi privato collocatum erat, posito, ad vincturam applicandam processum est. Superficiebus resectionis diligentissime coaptatis, incisio transversa atque etiam laterales suturis cruentis ita alligatae sunt, ut inprimis in lateribus pro puris decursu satis spatii restaret. Postremo vulnere bene abluto, extremitas in ferula concava laminea, bene pulvinata, collocata et compluribus faciis et pannis ibi affixa est. Ad sanguinem, si qui profluxit, aut postea ad pus colligendum vulnus molli linamento contectum est. Ante omnia diligentissima et extremitatis dextrae, quae quidem in ferula quasi vincta erat, et totius corporis quies aegroto commendata est. Praeterea circumscripta diaeta, et si vehementiores dolores fierent, neque somnus primis noctis horis sponte incumberet, pulveres Mor-

phii acetici, grani sextam partem continentes, ordinati sunt. Ad dolores leniendos et ad inflammabilem reactionem temperandam frigidae fomentationes ad vulnus institutae sunt. Primis septem diebus operationem sequentibus nihil memoratu dignum evenit, qua de re breviter illud dicam: Prima nocte usu Morphii tertiae grani partis optime aegrotus dormivit. Pulsus, qui paulo post operationem 120 ictus fecerat, paulatim ad centum, nonaginta, octoginta sex recessit. Alvi exinanitio, quae primo die deerat, sponte quotidie semel haut bis evenit. De doloribus, qui primo die in regione poplitea aderant, insequenti tempore nihil conquestus est aegrotus, e contrario saepe affirmavit, se multo melius versari, quam ante operationem. Quod ad vulnus ipsum attinet, quarto die post operationem, quum prima intentio nusquam locum haberet, et suppurationis prima indicia apparere inciperent, nonnullae suturae, quae in incisionibus lateralibus applicatae erant, remotae sunt; ceterae, una cum iis, quae in vulnere transverso adhibitae erant, die sexto et septimo. Suppuratio non nimis larga, pus ipsum bonum ac laudabile, granulatio pulcherrima. Octavo die, quum pus foetidum et liquidius fieri coepisset, fascias et linamenta madefaceret, et fascias et ferulas lamineas commutari necesse erat, quod maxima cum diligentia, extremitatis quiete nullo modo perturbata, factum est. Eodem tempore, quum duobus digitis infra fibulae capitulum in externo cruris latere tumor fluctuans se oculis praeberet, incisio unius digiti longitudinis facta est, e qua magna foetidi puris quantitas profluebat. Resectionis vulneri, quum granulationes paulatim laxae apparere in-

ciperent, tinctura Myrrhae instillata est; linamentis et ceteris fasciis linteis ad foetorem temperandum aqua Chlori infusa est. Exceptis linamentis, quae quotidie vesperi et mane, quia suppuratio valde larga erat, renovari necesse erat, ceterae fasciarum partes quinque per dies non commutatae sunt. Praeter cibum nutribilem, quem aegrotus optimo cum appetitu consumsit, ad vires adjuvandas hic ordo institutus est.

℞ Ferri lactici
Sacchari albi ā ℨj.

M. f. pulv. div. in part. aeq. Nr. XII. D. quotidie IV. pulv.

Ita status universalis optimus erat. Neque etiam localis inventio sollicitudines injicere potuit, nisi quod ex ea, quam supra commemoravi, incisione perpetue pus liquidum et sanguinolentum profluebat. Vulneris ceteri suppuratio parca atque bona erat. Margines vulneris transversi duodecimo post operationem die, quum omnes fasciae renovarentur, satis extensam ostenderunt conglomerationem, atque etiam lateralium incisionum granulatio e finibus superioribus ad cicatrisationem inclinavit. Hoc modo status generalis et localis aegroti usque ad diem vicesimam post operationem, per quod tempus majores vulneris fasciae, ne extremitatis quies turbaretur, quam rarissime, minores autem quotidie semel aut bis renovatae sunt, omnino satis erat exoptatus. Tum demum, quamquam patiens ipse nulla de re questus est, res in malam partem se convertit. Granulationes, quae adhuc alacres et rubrae fuerant, lividiores et magis laxae apparuerunt, pus liquidius; eodem tempore oedema totius vulneris regionis se ostendit, quod descendebat usque ad

mediam tibiam. Aegrotus pallescebat, appetitus comminutus est, nonnunquam diarrhoeae aderant. Ad vulnus, ut localis processus vis incitaretur, cataplasmata solutionis argenti nitrici ʒj in aquae destillatae ℥jv applicata sunt. Ut in statum universalem procederetur, nulla adhuc aderat satis certa indicatio. In urina, quae quotidie explorabatur, nulla albuminis vestigia. Ceterum haec commutatio permanens non visa est. Nam et vulneris et omnis aegroti status quinque post dies evidenter melior factus est. Incisiones enim hoc tempore ad cicatrisationem procedebant, quum et vulnus transversum jam plane conjunctum esset, lateralia et ipsa superiore angulo excellentem cicatrisationem et in iis, qui nondum conjuncti erant, locis optimas granulationes oculis praeberent. Dolendum est, quod aegrotus ne in hoc quidem statu meliore permanebat, sed paucis diebus post oedema supra commemoratum, quod jam omnino fere evanuerat, denuo ingruit, recentes cicatrices et ipsae intumescebant, granulationes laxae factae sunt. Ea, quae in externo tibiae latere instituta erat, incisio nullo modo ad cicatrisationem inclinabat, sed magnam liquoris, fere aquae colorem habentis, quantitatem emittebat. Accessit, ut patiens interdum de doloribus intermittentibus et in vulneris regione et in media cruris parte conquereretur. Oedematis causa fortasse compressione, quae fasciis linteis, Sculteti exemplo applicatis effecta erat, gigni potuit, neque etiam, his relaxatis, evanuit. Generalis etiam aegroti status, quamquam exceptis doloribus nulla de re conquestus est, evidentissime in malam partem se convertit. In urina quidem ne punctus quidem albu-

minis horripilationes, non aderant; ne accuratissima quidem exploratione fluctuatio in iis, quae declivius sitae erant, partibus cognita est. Tamen pus in regione poplitea se collegisse non rejiciendum erat, quae res sane postea pro certo constituta est, quum vulnere specillo explorato canales fistulosas, qui ab ambobus incisionibus lateralibus ad regionem popliteam perducerent, adesse appareret. Ideo cultro ad pus, quod ceterum liquidae et malae qualitatis erat, removendum in externo et interno hujus regionis latere duae recentes incisiones institutae sunt. Quo facto et extremitate dolabra ascendente involuta, oedema evanescere coepit. Ita quinque aderant aperturae, quarum duas eae, quae ad resectionem efficiendam factae erant, incisiones laterales formabant, tres autem in regione poplitea sitae erant. Suppuratio semper valde profusa erat, neque hae fistulae ad sanationem inclinabant, sed e contrario, digito in vulnera immisso, gelatinosae, statim sanguinem emittentes excrescentiae explorari potuerunt. Ad has extinguendas et ad sanationis processum adjuvandum Jodi solutio adhibita est, quae tamen nullum habuit eventum. Itaque septem hebdomadibus post operationem peractis nihil restabat, nisi ut ferro candente vulnera tractarentur, quod die XXIV m Decembris chloroformio adhibito in quinque, quas nominavi, aperturas inductum est. Qua ratione sane quidem vulneris status alteratio effecta est, quum et eae, quas ferrum candens non extinxerat, excrescentiae evanescerent, suppuratio largior et melior fieret, eodem tempore autem majus totius cruris oedema se ostenderet. Omnino autem vulnerum aperturae alacrio-

rem faciem praebere coeperunt. Et status universalis aegroti satis tolerabilis erat. Appetitus bonus, regularis alvi exinanitio, somnus quietus. Ad oedema comprimendum denuo tota extremitas continua fascia involvitur, quae ratio tamen, quum aegrotus ita majoribus se doloribus cruciari dictitaret, omittenda erat. Non autem per longum tempus hac bona valetudine usus est. Nam primum suspiciosa virium prostratio evenit, ita ut aegrotus, qui adhuc maxima cum animi aequitate statum suum toleravit, de hac et illa re conqueri inciperet. Tum appetitus plane evanuit, ictericus corporis color se ostendit. Pus, larga quantitate secretum, fusci coloris et valde foetidum erat, granulationes squamosae et lividae se amplificabant, de intolerabilibus totius extremitatis doloribus aegrotus conquestus est, ita ut satis appareret, nullius eventus resectionem futuram esse.

Unicum remedium, quo spes vitae servandae, quae et ipsa magna virium prostratione dubia facta erat, se praebebat, amputatio femoris erat, quae igitur, quum patiens ipse eam optaret, die XVIII m. Februarii, tribus fere mensibus post resectionem peractis, suscepta est. In chloroformii narcosi femur, circiter tres digitos supra articulum genu, methodo usitata adhibita, qua duae circa femur instituuntur sectiones circulares, amputatum est. Quum cutis, quia patiens valde tabuerat, facile protrahi posset, non necesse erat eam diligentius cultro dissecari a musculis, ut satis spatii adesset ad amputationis vulnus obtegendum. Et in hac operatione sanguinis profusio minima erat, quum et arteria femoralis, bene digitis compressa, et profunda femoris quum citissime in-

terligarentur. Non necesse erat complures ligaturas applicare, quum vulnere diligentissime calida aqua abluto, omnibusque coagulationibus caute remotis, nullum arteriae lumen, quod sanguinem emitteret, aperiri posset. Cutis margines dein taeniis linteis, emplastro adhaesivo illitis, conjuncti sunt et vinctura usitato modo applicata.

Articuli genu exploratio haec ostendit: Nonnullis locis inter superficies femoris et tibiae resectas coalitiones diversae, nondum ossificatae, sed ligamentis intervertebralibus similes aderant, quae facillime disjungi poterant. Praeterea hae superficies iis, quas supra saepius commemoravi, luxuriationibus gelatinosis opertae erant. Periosteum amborum ossium in variis spatiis aut omnino ab ossibus díssolutum, aut et ipsum squamose laxatum erat. In tota autem articuli regione ossa a musculorum insertionibus nudata erant, ita ut articulus unam cavernam continentem, pure impletam formaret, quae complurium digitorum extensione tibiam circumdabat. Duabus in femore et tibia institutis serra recentibus sectionibus, quae circa tres lineas a primitivis distabant, intellectum est, processum cariosum non altius in ossium substantia progressum, sed telam osseam normalem et sanam esse. Mali operationis eventus igitur causa, quum neque aegroto neque medico curanti, quod ad quietem extremitatis necessariam attinebat, quidquam objici posset, nulla alia nisi gravis virium prostratio esse potuit, suppuratione largiore effecta.

Una vix hora post amputationem praeterita, vinctura satis crassa plane sanguine irrigata erat, quam igitur, ut sanguinis profusio inhiberetur, removeri oportebat.

Tamen non contigit, ut recentes possent applicari ligaturae, quum complures minores arteriarum rami, qui nimis, retracti volsella apprehendi non poterant, hanc sanguinis profusionem efficerent. Nihil igitur restabat, sini ut, quum instillatio aquae frigidae nihil prodesset, liquor ferri sesquichlorati ad totum vulnus applicaretur. Tum vulneris margines denuo, omisso emplastro adhaesivo, fasciis conjuncti sunt, et ad inflammabilem reactionem temperandam vesica glacie impleta applicata est. Ut vires aegroti roborarentur, vinum hungaricum, ad somnum efficiendum Morphium aceticum, tertia grani pars, porrectum est.

Ita prima nocte patiens optime dormivit et bene se, die insequenti, habet. Vinctura nullum recentis hämorrhagiae vestigium ostendit; nullus in vulnere dolor. Pulsus, satis intentus, nonaginta sex ictus fecit. Appetitus bonus. Urina fusci coloris, mullum albumen continens. Quum sitis satis magna adesset, aqua Selteriana ordinata est.

Die 20. Februarii. Idem status universalis. Pulsus 90. Febris nulla. Vinctura permanet. Omnino, ne quid repetamus, hoc loco adjicere possumus, valetudinem aegroti in universum sequentibus diebus optimam fuisse. Vinctura tertio die post operationem renovata est. Suppuratio nondum locum habuit, sed escharae, quas liquor ferri effecerat, adhuc vulnus intexerunt. Quarum dissolutio quarto die coepta usque ad septimum finita erat, ita ut, iis remotis, vulnus optima ratione granulans et a marginibus in pulcherrimam cicatrisationem tendens videretur, suppuratione non nimis larga. Pulveres ferri lactici, qui usque ad hoc tempus omissi erant, denuo ordi-

nati sunt, et ad sitim leniendam, quae adhuc satis mediocri modo aderat, tenuis acidi phosphorici solutio Ceterum ut in omnibus fere amputationibus etiam in hoc aegroto observari potuit, eum, nisi manibus defectum sibi persuaderet, extremitatem adhuc in columem esse putare, quum interdum obscuris in regione articuli genu et in inferioribus cruris partibus se vexari doloribus dictitaret.

Tali, qua descripsi, ratione sanatio processit, nulla re perturbata, usque ad diem quintum mensis Martii. Vinctura quotidie renovata, vulneris granulatio et suppuratio optima et exoptatissima. Quo die, quum symptomata gravis catarrhi bronchialis una cum respiratione crepitanti et sputis mucosis atque purulentis se ostenderent, vulnus lividam et pallidam faciem praebere et sinistra extremitas oedematose intumescere coepit. Nunquam in urina, cujus exploratio non neglecta erat, albuminis indicia reperta sunt. Febris non aderat. Pulsus 88—84 ictus fecit. Temperatura normalis. Sequenti die sex liquidae alvi exinanitiones evenerunt. Respirationis molestiae accreverunt ad satis gravem dyspnoeam. Sinistrae extremitatis et abdominis oedema valde auctum est. Evidens vulneris collapsus, quum femoris truncus qui usque ad hoc tempus optima ratione musculis et cute obtectus erat, nunc valde e vulneris planitie promineret. Suppuratio fere totaliter desiit. Diarrhoea, quae etiam insequente die permanebat, opii usu opressa est. Sed magis magisque in dies oedema extremitatis et totius corporis, excepto brachio dextro, accrevit, et quum evidens abdominis fluctuatio palpitatione se ostenderet, ma-

gna liquoris quantitate cavum peritonei impleri, satis constabat. Quum ideo, diaphragmate in altius propulso, et pulmonum et aortae abdominalis magna efficeretur compressio et collateralis fluxio arteriarum bronchialium, satis intelligi poterat vehementis catarrhi bronchialis et pulmonum hyperaemiae causa. Hydragogis quidem remediis adhibitis, urinae quantitas, quae his diebus minima fuerat, aucta est; tamen nulla ascitae et anasarcae comminutio, et praesertim noctu saepius aegrotus gravissima dyspnoea vexatus est, quae modo permagnis morphii dosibus leniri poterat. Neque etiam vulneris status in melius se convertit, sed et amputationis truncus intumescere coepit, minima granulatione, nulla fere granulationum formatione Punctionem igitur abdominis institui decretum est, sed natura praevenit, quum die vicesimo secundo mensis Martii, post noctem fere tranquillam, magnus intraret faciei et totius corporis collapsus, una cum musculorum brachiorum et facie convulsionibus vehementissimis et animi defectu Arteria radialis non sentienda et post horam dimidiam mors.

Obductionis, quae insequente die instituta erat, haec erat inventio: Peritonei cavum magna liquoris clari et pellucidi quantitate impletum. Ductus intestinalis et peritonei parietes lividae, fere pellucidae, tenuissimae. Omentum adipe carens, atrophicum Glandulae peritoneales satis intumescentes, sed compactae. Lienis capsula nonnullis locis spissata, sed substantiae non adhaerens, quae valde augmentata erat. Textura satis compacta, glutinosa, purpurei coloris. Quum incisionem feceris, puncta innumerabilia, lentis magnitudinem habentia, lutei

coloris, acute circumscripta videris, quae e minoribus ejusdem generis confluebant. Glandulae retroperitoneales rubrae. Renes adipe oedematoso circumdati. Capsula facile dissolvenda erat. Superficies aspera, coloris clari, subfusci. In substantia corticali, quae acerrime substantia pyramidali valde rubefacta circumscripta est, puncta iis, quae in liene commemoravi, similia sita sunt. Parenchyma compactum, steatosum Corpuscula non sunt discernenda. Hepar quod ad latitudinem comminutum. Margines valde obtusi; superficies verrucosa, coloris lutei, marmorati (Muskatnussleber.) Venarum hepaticarum ramificationes hyperaemicae, venae portae rami flavis areolis et annulis circumdati. Pulmones pleuris adhaerent. Sinister a diaphragmate liquore disjunctus est, dexter et pleurae et pericardio ubique adhaeret. In omnibus pulmonum lobis, qui magnam sanguinis impletionem ostendunt, parvi noduli miliares inveniuntur, qui partim pellucidi sunt, partim in centro lutei coloris, caseose emolliti. Nonnullis locis hi ad majores cavernas tuberculosas confluunt. In pericardio magna clari liquoris quantitas, nullum fere continens fibrinum. In vesicae urinariae membrana mucosa singulatim pellucidi noduli inveuiuntur, qui vasis dilatatis circumdati loco moveri possunt. In pariete posteriore ulcus pisiforme, rubra areola circumscriptum, situm est.

Tela mucosa ductus intestinalis nigri fere coloris est; glandulae intestinales non affectae sunt, praeter eas, quae supra valvulam Bauhini sitae sunt, ubi nonnulli noduli flavi et ulcera superficialia inveniuntur. A valvulae basi ad intestinum coecum altius ulcus tuberculosum se pro-

trabit. Glandulae lymphaticae, quae coeco adjacent, augmentatae et caseose relaxatae sunt. Intestini recti tela mucosa oedematosa et hyperaemica est. Glandulae inguinales infiltratae et amplificatae. Cerebri meninges nihil offerunt. Substantia cerebri permollis et anaemica. Ventriculorum parietes macerati. Trunci musculi nimis lividi, lutei coloris. Os femoris in coni forma e vulnere prominet, quum musculi valde retracti sint. In arteriis, femorali et profunda, thrombus duorum digitorum longitudinem habet; in altiore parte fusci coloris est, secundum superficiem vulneris purulentus. Pars thromborum superior arctissime arteriarum parietibus affixa est, ita ut dissolvi non possit.

Directa igitur mortis causa secundum hanc odductionem inveniri non potuit. Sed quum suppuratione perlonga, quae plus quam quatuor menses aderat, sanguinis qualitas maximo gradu perversa esset, fieri non potuit, ut corpus diutius normali ratione aleretur, quod et anaemia, quae in omnibus organis aderat, et abdominis ascita satis manifestatum est. Praeterea hoc comprobabant imbecillitas et macies aegroti brevi tempore ante mortem, urina clara, sedimentis imbuta, sudores, qui aderant, largissimi. Dolendum est, quod hic exitus pulveribus ferri lactici, semper porrectis, largo et nutribili cibu, ceteris remediis roborantibus averti non potuit. Si quaeritur, num vita, si loco resectionis statim amputatio femoris adhibita esset, salvari potuerit, fieri non potest, quin hoc affirmetur. Tamen opprobrio non est medico, quod eam, quam descripsi, viam ingressus est. Nam et inventio localis articuli genu eo tempore, quum resectio instituta

est, et aegroti valetudo universalis post resectionem, et cohaesiones ligamentosae, quae post femoris amputationem inter superficies femoris et tibiae resectas apparuerunt, satis demonstrant, vitae servandae et operationis prospere successurae optimam spem adfuisse. Amputationis quidem enventus ab initio, si virium prostrationem illo tempore, quo instituta est, animadverteris, maxime dubius erat, neque diligentissima artis medicae cura in melius converti potuit.

Fortasse punctio abdominis, si prius instituta esset, mortem differre potuit, sed quum hac ratione magna albuminis quantitas, quod ad corpus nutriendum maxime necessarium est, e corpore ablata esset, et experientia doceat, brevi tempore liquorem in peritonei cavo denuo gigni, ne hac via quidem multum profici potuit. —

VITA.

Natus sum ego Fridericus Schleusner, Memelensis, die V mens. Novembris anni h. s. XXXV patre Arminio, matre Julia, e gente a Duisburg, quos adhuc vivos et salvos pia mente veneror. Fidei addictus sum evangelicae. Primis litterarum elementis in scholis privatis imbutus, Gymnasium Gedanense, quod directore Engelhardt floret, per septem annos frequentavi. Testimonio maturitatis anno h. s. LV, impetrato, academiam Albertinam Regiomontanam adii, ubi a Prorectore Magnifico, Ill. Simson, inter cives academicos receptus et ab illius anni decano spectatissimo, Ill. Hayn in album medicum inscriptus sum. Qua in universitate duos annos versatus, Berolinum me contuli, ibique, a rectore magnifico, Ill. Trendelenburg in studiosorum ordinem inscriptus sum et per quatuor semestria lectionibus academicis adfui. Deinde anni unius spatio interjecto, per quod tempus studia academica quidem omittere coactus sum, neque tamen exercitationibus practicis, imprimis chirurgicis in nosocomio Gedanensi, quod directore Cel. Pohl floret vacandi occasioni oblatae deeram, tempore paschali anni LX hanc almam universitatem Gryphiswaldensem petii, et a rectore magnifico, Ill. Hoefer civibus academicis, a decano spectatissimo, Ill. Haeser, facultati medicae adscriptus sum.

Docuerunt me per decem semestria viri doctissimi:

Ill. Taute: logicen.

Ill. Rosenkrantz: logicen et metaphysicen.

Beat. Meyer; botanicen specialem.

Ill. Moser: Magnetismum, Galvanismum, Physicen sensuum.

Beat. Rathke: zoologiam, splanchnologiam, angiologiam, historiam evolutionis.

Ill. Burdach: osteologiam, syndesmologiam, myologiam, neurologiam, artem cadaverum rite secandorum.

Ill. de Wittich: histologiam, physiologiam.

Ill. Cruse: materiam medicam, artem formulas rite concinnandi.

Ill. Trendelenburg: psychologiam.

Ill. Mitscherlich: chemiam experimentalem.

Ill. G. Rose: mineralogiam.

Ill. Jüngken: chirurgiam generalem et specialem, laesiones corporis humani.

Ill. Henoch: pathologiam et therapiam specialem.

Ill. Virchow: pathologiam et therapiam generalem.

Ill. Schoeller: artem obstetriciam theoreticam.

Ill. Traube: auscultationem et percussionem.

Ill. Böhm: akiurgiam, tenotomiam, artem operationum in cadaveribus instituendarum, exercitationes opthalmiatricas clinicas.

Ill. Friedberg: chirurgiam, luxationes et fracturas.

Ill. Haeckermann: medicinam forensem.

Ill. Rühle: psychiatriam.

Praeterea scholis clinicis medicis, chirurgicis, opthalmiatricis, obstetriciis interfui virorum doctissimorum, Rühle, Jüngken, Bardeleben, Ebert.

Quibus omnibus viris, optime de me meritis, gratias ago quam maximas, semperque habebo.

Jam vero, tentaminibus tam philosophico quam medico, nec non examine rigoroso coram Gratioso Medicorum Ordine superatis, spero fore ut dissertatione thesibusque defensis, summi in medicina, chirurgia et arte obstetricia honores rite in me conferantur.

THESES.

I.

Quo simplicius, eo felicius sanamus.

II.

Medicus judice, non judex medico carere potest.

III.

Stricturae urethrae magis diuturna ejus inflammatione, quam injectionibus adstringentibus efficiuntur.